

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan *irreversible*. Hal ini terjadi apabila laju filtrasi glomerular (LFG) kurang dari 50 ml/menit. Gagal ginjal sesuai dengan tahapannya dapat menjadi dibedakan menjadi tiga tahap yaitu ringan, sedang atau berat. Gagal ginjal tahap akhir (*end stage renal failure*) adalah stadium gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti yaitu hemodialisa, *dialysis pentoneal* dan transplantasi ginjal. (Suhardjono, 2003). Hemodialisa merupakan terapi pengganti fungsi ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme (Kresnawan dan Triyani, 2005).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menjelaskan bahwa prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,2% sedangkan prevalensi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah lebih tinggi yaitu sebesar 0,3%. Berdasarkan data Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri) pada tahun 2011 diperkirakan ada 70.000 penderita ginjal di Indonesia, namun yang terdeteksi gagal ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisis hanya 4.000-5.000 orang. Terapi hemodialisis harus dijalankan secara teratur agar dapat mempertahankan fungsi ginjal yang stabil sehingga tidak mengalami kondisi penyakit yang semakin parah (Hudak dan Gallo, 2006).

Keberhasilan terapi hemodialisa tergantung pada kepatuhan pasien. Berbagai riset mengenai kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang

mendapat terapi hemodialisis didapatkan hasil yang sangat bervariasi. Secara umum ketidakpatuhan pasien dialisis meliputi 4(empat) aspek yaitu ketidakpatuhan mengikuti program hemodialisis (0%-32,3%), ketidakpatuhan dalam program pengobatan (1,2%-81%), ketidakpatuhan terhadap asupan cairan (3,4%-74%) dan ketidakpatuhan mengikuti program diet (1,2%-82,4%) (Syamsiah, 2011). Dilaporkan lebih dari 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan (Kartika, 2009).

Pembatasan cairan seringkali sulit dilakukan oleh pasien, terutama jika pasien mengonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum. Hal ini karena dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan (Potter & Perry, 2008 dalam Kartika, 2009). Kepatuhan terhadap pembatasan cairan diperlukan untuk mencegah terjadinya kelebihan cairan yang dapat menyebabkan edema dan meningkatkan risiko pada kardiovaskuler dan hipertensi (Barnet 2007).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam melakukan pengobatan, mengikuti program diet, atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan yang disepakati atas rekomendasi tenaga kesehatan seperti dokter dan ahli gizi (WHO, 2003). Pengontrolan cairan pada pasien penyakit ginjal yang menjalani *dialysis* adalah faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan terapi. Kepatuhan dalam pembatasan intake cairan diukur dengan menggunakan rata-rata berat badan yang didapat diantara waktu *dialysis* atau *interdialytic weight gain* (Tsay, 2003). *Interdialytic weight gain* (IDWG) adalah peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan

peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik.

Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan adalah dengan meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Tingkat pemahaman pasien gagal ginjal kronik mengenai asupan cairan, dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan pasien maka semakin mudah pula pasien dapat memahami materi yang diberikan saat konseling. Pemahaman materi konseling yang baik dapat mempengaruhi sikap pasien sehingga pasien lebih patuh dalam pembatasan asupan cairan. Penelitian yang dilakukan oleh Ismail dkk (2012) dengan subjek pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pusat DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien mengenai diet dan terapi yang sedang dijalani. Pendidikan kesehatan berupa konseling adalah cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Awalnya pasien yang menjalani hemodialisa diberikan pendidikan kesehatan dengan memberi konseling mengenai pembatasan asupan cairan, akan tetapi kenyataannya, pada terapi hemodialisa berikutnya masih sering terjadi keluhan sesak nafas akibat kenaikan berat badan melebihi 5% dari berat badan kering. Hal tersebut

diduga akibat ketidak patuhan pasien dalam menerapkan pembatasan asupan cairan (Neliya, 2012).

Faktor lain yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan termasuk pembatasan asupan cairan adalah keluarga. Keluarga merupakan orang-orang terdekat pasien yang berpengaruh dalam kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diet termasuk pembatasan asupan cairan. Niven (2002) dalam Desitasari dkk menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Keluarga dapat membantu menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan keluarga seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan cairan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga yaitu berupa dukungan secara instrumental, informasional, emosional dan dukungan berupa pengharapan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulinda (2014) dengan subjek pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa di RS Telogorejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet. Dukungan sosial keluarga memberikan sumbangan efektif sebanyak sebesar 9,8%. Penelitian lain yang dilakukan Susanti dkk (2013) dengan subjek pasien diabetes melitus di ruang rawat Inap RS. Baptis Kediri. Hasil penelitian menunjukkan terbukti dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien.

Hasil survey di RSUD Sukoharjo terjadi peningkatan tindakan hemodialisa dari tahun 2013 sampai tahun 2014 sebesar 42.68 %. Tahun 2015 pada bulan Januari-Mei 2015 terdapat 968 kali tindakan hemodialisa

yang dilakukan pada 164 pasien rawat jalan. (Rekam medik RSUD Sukoharjo 2013, 2014, 2015)

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo ?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan asupan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa rawat jalan

- c. Mendeskripsikan dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- d. Mendeskripsikan kepatuhan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- e. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- f. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- g. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi RSUD Kabupaten Sukoharjo

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan tentang kepatuhan pasien dalam mengendalikan intake cairan di RSUD Kabupaten Sukoharjo sehingga dapat dijadikan pedoman dalam pemberian konseling.

2. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa

Hasil penelitian ini sebagai pertimbangan bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisa untuk lebih mentaati pola diet yang benar agar mendapatkan hasil terapi yang maksimal.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan dan menambah pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian. Serta dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.